CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

(CONCEPTOS DIAN 100208221 -513 Y 530 DE MAYO 2020)

Yo, Leydi Viviana Aristizabal Rincón con documento de identificación No.38.640.183

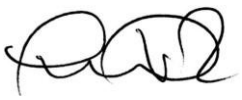
MANIFIESTO QUE:

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde el 7 de julio de 2021 hasta el 31 de agosto de 2021 mediante contrato por prestación de servicios No.- 4145.010.26.1.1062 de 2021 del organismo Secretaria de Salud Municipal - y el No.---------- del organismo ---------- y bajo gravedad de juramento manifiesto que NO (x) SI ( ) tengo otro (s) contrato (s) de prestación de servicios con otra(s) entidad (es) de naturaleza pública.

"En caso de que su respuesta anterior sea (SI) favor diligencie la siguiente información"

NOMBRE ENTIDAD PUBLICA CONTRATANTE	**VALOR CUOTA, PAGO/ ABONO EN CUENTA MENSUAL**

CIUDAD Y FECHA Santiago de Cali, julio 26 de 2021

FIRMA: 

_____

C.C. 38.640.183 (V).

ORGANISMO: Secretaria de Salud Pública Municipal Santiago de Cali,